

# Potřeby starších lidí v nemocniční péči – analýza výsledků review české literatury

J. Bláhová, I. Holmerová

## SOUHRN

Předkládáme výsledky analýzy review české literatury zabývající se potřebami hospitalizovaných seniorů. Zjišťujeme, že toto téma není dosud v naší literatuře dostatečně řešeno.

## KLÍČOVÁ SLOVA

**Senior – potřeby – nemocniční péče – kvalita života**

## SUMMARY

**Needs of senior patients in hospital care – analysis of Czech literature review results.**

We present results of a scoping review on needs of seniors during their hospitalization.

There are very scarce resources on this topic in the Czech literature.

## KEYWORDS

**senior – needs – hospital care – quality of life**

*Geri a Gero 2018; 7 (3): 113–116*

## ÚVOD

Zvyšující se podíl starších osob v populaci významně zasáhne do různých sfér naší společnosti. Zejména do oblasti zdravotnictví, ale i sociální a ekonomické. V řešení budou otázky financování zdravotní péče a důchodového systému, náklady na sociální péči a nedostatek pracovních sil. Je jednoznačné, že informace o demografickém stárnutí obyvatelstva by měly apelovat jak na vědomí toho, že je třeba reflektovat dopady stárnutí, tak i aktivizovat snahu co nejefektivněji tyto znalosti v péči o seniory využít<sup>(1)</sup>.

Jedním ze stěžejních problémů péče o starého člověka v prostředí nemocniční péče je kromě řešení zdravotní problematiky také otázka kvality uspokojování potřeb seniorů v kontextu možnosti seberealizace člověka, zachování jeho autonomie a důstojnosti. Podoba a prioritizace potřeb starších nemocných se mění v souvislosti se zvyšujícím se věkem, charakterem nemoci a z toho vyplývající mírou nesoběstačnosti. Významnou roli v tomto ohledu má i změna prostředí a odloučení od svých nejbližších. Nedostatečnou saturací potřeb dochází ke zhoršení kvality života ve všech oblastech<sup>(2)</sup>. Tato situace je navíc umocněna postojem dnešní společnosti, která je zaměřena především na zdraví, sílu, krásu a dokonalost. Postoj ke stáří je spíše negativní a senioři jsou v mnohém kontextu chápáni jako přítěž společnosti, neboť péče o ně je náročná a finančně nákladná. Ačkoliv prošel segment péče o seniory v posledních desetiletích významnými změnami, péče o seniory a jejich uspokojování potřeb v nemocniční péči stále pokulhává<sup>(3)</sup>.

V souvislosti s péčí o nemocné a zajištění jejich potřeb existují různé definice a vymezení pojmu „potřeba“. Navíc nemáme dostatek informací, respektive vědeckých poznatků a výsledků výzkumů zabývajících se hodnocením reálné situace v oblasti uspokojování potřeb starších osob v nemocniční péči. Chybí informace o tom, jaké jsou potřeby starších lidí v nemocnici, a také zpětná vazba, zda a které potřeby jsou u starších lidí během pobytu v nemocnici saturovány, jaké jsou preference nemocných a jak se cítí. Zdůrazňována je přítomnost autonomie a důstojnost člověka ve stáří a na sklonku jeho života<sup>(4)</sup>.

## CÍLE A METODIKA

Cílem tohoto příspěvku je zjistit a kriticky zhodnotit stav současné české literatury včetně původních výzkumů a vědeckých poznatků v této oblasti. K základním otázkám, na které se snažíme odpovědět, patří: Jakým způsobem a do jaké míry je daná problematika prezentována v naší literatuře? Jsou odbornou veřejností předložena data vycházející z výzkumu či reálné praxe? Popisují tato data skutečný stav péče a kvality uspokojení či neuspokojení potřeb nemocných v seniorském věku? Existují informace a vědecká data o tom, jakým způsobem se zdravotnický personál zajímá o potřeby nemocných a zda na ně reaguje adekvátním plánem péče? Mají případné cílené intervence vliv na kvalitu života pacientů, jejich autonomii a důstojnost? Dalším cílem práce je srovnání, zda aktuální vědecké poznatky korespondují s reálným stavem péče o seniory v nemocniční péči. V rámci analýzy review bylo čerpáno z provedené rešerše odborné literatury k danému tématu, příspěvků z webových stránek společností monitorujících oblast péče o seniory, z aktuální legislativy a důležitých strategických dokumentů. Byla provedena bibliografická rešerše české literatury od roku 2010, přičemž bylo vygenerováno 82 titulů, z nichž jsme vybrali 41 příspěvků. Doplňující rešerše vycházela z klíčových slov detekovaných ve zkoumaných příspěvcích, zaměřených především na výzkum potřeb seniorů během hospitalizace s retrospektivou 5 let. Ze 17 příspěvků bylo vybráno 10 článků. Další publikace byly zařazeny podle relevance k danému tématu.

## PÉČE O SENIORA POHLEDEM ODBORNÉ VEŘEJNOSTI

Z přehledu odborných příspěvků je zřejmé, že mezi cíle současné péče o seniory patří snaha o to, aby tito jedinci zůstali co nejdéle soběstační a autonomní v domácím prostředí, ať s pomocí rodiny či dalších služeb. Dostupné údaje hovoří o tom, že zhruba 80 % osob nad 65 let je soběstačných a potřebují jen občasnou dopomoc. Další skupinu tvoří senioři vyžadující pomoc s chodem domácnosti různě velkého rozsahu a pouze 3 % z nich potřebují ústavní péči. Ačkoli se podle

Přibyla tato data v odborné literatuře rozcházejí, vzájemně se shodují v tom, že institucionální péče různých typů je poskytována více seniorům, než je nezbytně nutné. Jako příčinu uvádí prameny několik faktů: nefunkční rodina, nemožnost nebo neochota se o starého člověka postarat, nedostatečná provázanost sociálních a zdravotních služeb, prioritní zájem o jiné hodnoty, než je péče o seniory<sup>(5)</sup>.

Autoři se též shodují v definicích základních pojmů o stárnutí, stáří a souvisejících změnách v organismu i v názoru na to, že je tento proces individuální, s různou mírou poškození funkcí a schopností starého člověka. Jak uvádějí, do tohoto procesu vstupují různé vlivy z prostředí i schopnost člověka proces stárnutí zvládnout a adaptovat se na něj. Většina příspěvků se zabývá pojmy, jako jsou syndrom křehkosti, ageismus či kvalita života. Méně článků se zabývá průzkumem vycházejícím z teoretických poznatků v konfrontaci s reálnou praxí. Článek „Etika péče o seniory v teorii a praxi (2012)“ například poukazuje na zajímavý fakt, že: „Klinická zkušenost ukazuje, že z hospitalizovaných pacientů interních oddělení starších 75 let cca jedna třetina toleruje standardní režim, další třetina vyžaduje speciální geriatrickou péči a zbylá třetina tzv. ošetrovatelsko-sociální, následnou péči“<sup>(6)</sup>. Autorky se v textu zabývají konfrontací teoretických poznatků etiky v geriatrické ošetrovatelské péči s každodenní ošetrovatelskou praxí na základě prezentovaných kazuistik. Ukazují, že péče o seniory v jakémkoliv ústavním zařízení není v souladu s ideálem „aktivního stáří“ a že podmínky péče jsou mnohem hůře splnitelné než péče v domácím prostředí. Upozorňují dále na etické problémy, zejména na společenskou degradaci a snížení lidské důstojnosti.

Některé z příspěvků se zabývají sledováním statistických ukazatelů péče o seniory. „Prodlužování hospitalizace seniorů“ řeší ve svém výzkumu vliv sedmi rizikových faktorů (imobilita, malnutrice, osamělost, polyfarmakoterapie, inkontinence, nespoupráce, časná rehospitalizace) na délku hospitalizace metodou studia zdravotnické dokumentace. Není překvapující, že vyšší počet rizikových faktorů významně prodlužuje průměrnou délku hospitalizace. Zajímavé však je, že délku hospitalizace nejvíce ovlivňuje inkontinence a imobilita<sup>(7)</sup>. Mnohé studie prezentují výsledky metodiky šetření statistických dat, porovnávacích vliv průměrné doby hospitalizace na jednoho pacienta a náklady na péči o geriatrického pacienta na standardních odděleních a odděleních s intenzivní péčí. Ze závěrů je zřejmé, že akutní geriatrická či geriatricky poučená péče a aktivní přístup k pacientovi je méně nákladný ve srovnání s péčí jiného specialisty či na oddělení bez geriatrické ingerence<sup>(8)</sup>.

Další skupinu odborných článků tvoří příspěvky zabývající se hodnocením míry soběstačnosti, posuzováním stupně závislosti nebo testováním fyzické zdatnosti seniorů. Patří sem například a „Stárnutí, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a závislost seniorů“<sup>(9)</sup>, dále „Krátká baterie pro testování fyzické zdatnosti seniorů a jejich využití pro diagnózu geriatrické křehkosti v klinické praxi“<sup>(10)</sup>, případně pojednání „Možnosti identifikace poruch sebezpečí u seniorů a jejich kompenzace“<sup>(11)</sup>. Péče o seniora úzce souvisí s otázkou etiky, autonomie, důstojnosti, životních hodnot a lidských práv u seniorské populace. V tomto ohledu je mnoho autorů a odborníků z řad lékařů, právníků, filozofů, teologů či sociologů, kteří na tuto problematiku kladou důraz a prezentují ji ve svých publikacích. Příkladem může být Bužgová, Doležal, Drábková, Haškovicová, Holmerová, Kalvach, Matějka, Munzarová, Sýkorová, Ševčík a Těšínová. Zajímavý je výzkumný projekt zaměřený na autonomii ve stáří realizovaný pod názvem „Seniory ve společnosti. Strategie zachování osobní

autonomie“ z roku 2002–2003, realizovaný v Moravskoslezském kraji. Projekt byl zaměřen na otázky, jak senioři vnímají osobní autonomii, jaké hodnoty jsou pro ně důležité a v čem spatřují ohrožení či podporu<sup>(12)</sup>. Výsledky šetření byly publikovány pod názvem „Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontopsychologie“<sup>(13)</sup>. Z šetření je zřejmé, že senioři jsou a chtějí být aktivní a autonomní osobnosti. Evidentní je snaha přesvědčit veřejnost, že ačkoliv stárnou, jsou stále týmiž osobnostmi, jež mají snahu udržet si vlastní soběstačnost. Hodnotu zdraví považují za nejdůležitější spolu s bezpečím a lidskou důstojností.

Publikovaná data vypovídají o tom, že systém péče o seniory v ČR není dostatečně funkční ani provázaný a je nutné prosazovat zlepšení péče. Podobné závěry prezentuje i závěrečná zpráva kurzu „Problémy české společnosti a veřejné politiky“ Fakulty sociálních věd UK z roku 2009, která předkládá sdělení o tom, že téma péče o seniory je veřejně politickým problémem. Autorky zprávy poukazují na to, že systém péče o seniory je neefektivní, neprovázaný, plýtvá financemi a neodpovídá individuálním potřebám jedince. Předložená zpráva identifikuje několik největších problémů: nedostatečná implementace legislativních norem, podfinancování systému péče, neprovázanost zdravotní a sociální péče a sociodemografické změny. Do procesu péče o seniory navíc vstupují otázky týkající se kvality, kvantity a volby adekvátní formy péče, potřeba věnovat větší pozornost méně soběstačným seniorům s cílem zachovat jejich autonomii a důstojnost<sup>(14)</sup>. Z výsledků šetření kvality života a hodnocení služeb dlouhodobé péče Evropské nadace Eurofound vyplynulo, že ČR se v rámci zemí Evropské unie nachází zhruba v průměru, vykazuje tedy průměrnou úroveň kvality služeb<sup>(15)</sup>. Navíc je z dat Českého statistického úřadu jednoznačné, že Česká republika vydává na zdravotní péči menší podíl hrubého domácího produktu (dále jen HDP) než vyspělé evropské země. V posledních letech dokonce tento podíl klesá, neboť zatímco v roce 2010 dosahoval 8,6 procenta HDP, v roce 2015 to bylo 7,8 procenta. ČR se tak pohybuje pod průměrem EU, který je 9,9 %<sup>(16)</sup>. Také výsledky dotazníkového šetření z výzkumného projektu oblasti řízení kvality sociálních a zdravotních služeb pro seniory (Fakulty humanitních studií UK, 2007) ukazují, že mezi faktory podporující řízení kvality péče o seniory patří zejména: vzdělávání personálu, výměna zkušeností s jinými poskytovateli a společná týmová spolupráce, opora v legislativě a odborných metodikách<sup>(17)</sup>.

### PÉČE O POTŘEBY SENIORŮ V NEMOCNIČNÍ PÉČI

Z našeho šetření vyplývá, že publikované práce směřují spíše k obecnému hodnocení péče o seniory, necílí však na uspokojení potřeb v reálné nemocniční praxi. Existuje ovšem mnoho příspěvků, které se zabývají péčí a potřebami starších lidí s konkrétní problematikou, například nemocných hospitalizovaných na lůžkách s intenzivní péčí či pacientů s daným onemocněním. Valná část publikovaných článků je teoretického charakteru a zahrnuje doporučující metodiky, jak k seniorům přistupovat. Některé popisují reflexi současného stavu péče o seniory, politiku kvality sociálních a zdravotních služeb, výstupy z diskuse expertů a zkušenosti odborníků z této oblasti. Mnohé publikační výstupy jsou nepohybně zajímavé, avšak je třeba konstatovat, že se většinou jedná o názory, přehledové práce, eventuálně kazuistiky. Zajímavá data nalezneme v monografii „Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních“<sup>(4)</sup>. Autorka zde prezentuje výsledky výzkumného šetření zaměřeného na hodnocení potřeb pacientů

v paliativní péči, které jsou výstupem výzkumného projektu IGA MZ ČR reg. Č. NT 13417-4/2012 s názvem „*Identifikace potřeb pacientů a rodinných příslušníků v paliativní péči v souvislosti s kvalitou života*“. Publikace přináší data a výpovědi respondentů o tom, jaké potřeby preferují, jak se cítí, co prožívají a jak hodnotí kvalitu svého života. Zmiňovaná autorka se problematikou potřeb starších osob intenzivně zabývá. Jedna z jejích dalších publikací se týkala spirituálních potřeb seniorů v institucionální péči. Vyplývá z ní, že potřeba spirituality se nezakládá jen na tom, zda je člověk věřící, či ne. Tuto oporu hledáme převážně v situacích těžkého období našeho života, tedy v nemoci. Věk v tomto nehraje žádnou roli<sup>(18)</sup>.

Také kniha „*Geriatrická problematika v pastorační péči*“<sup>(19)</sup> reflektuje problematiku geriatrické péče. Důraz je zde kladen na kvalitu života v jeho závěru, význam pastorační péče a specifické potřeby starého člověka s důrazem na lásku, respekt a důstojnost. Ačkoliv tato práce vychází z pilotní studie zaměřené na otázky postojů veřejnosti k oblasti stárnutí a potřebám seniorů, publikace začíná slovy: „... dotazník ani jeho vyhodnocení nejsou jejím ústředním smyslem“. Oním smyslem je zde pastorační pomoc a podpora, zájem o druhého člověka v řešení konkrétních problémů. Základem péče o seniora je zachování kvality života v nejvyšší možné míře, péče o duši a etická podpora nemocného.

Jiné výzkumné projekty se zaměřují na hodnocení soběstačnosti jak z pohledu seniorů, tak z pohledu jejich pečovateli<sup>(20)</sup> na soběstačnost jako významný aspekt kvality života<sup>(21)</sup>, vliv zdravotní gramotnosti seniorů v kontextu vlivu na zdraví a čerpání zdravotních služeb<sup>(22)</sup>, postoje a porozumění významu autonomie ve stáří – jak vnímají sami sebe z pohledu nezávislosti, jakou hodnotu pro ně nezávislost má a co považují za její ohrožení<sup>(23)</sup>, na citovou solidaritu v péči o seniory<sup>(24)</sup> nebo problematikou týrání a zneužívání starších osob<sup>(25)</sup>. Tyto projekty mapují reálnou situaci v prostředí různých domovů pro seniory, geriatrických oddělení nemocnic a domácích hospiců. Zajímavý je také projekt nazvaný „*Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*“<sup>(1)</sup>, který se věnuje otázkám potřeb seniorů jako sociologickému a sociálněpsychologickému problému. Kvalitativní výzkum je zaměřen na poskytovatele různých typů sociálních služeb. Zpráva projektu propojuje demografická statistická data a teoretické poznatky potřeb ve vyšším věku s výsledky výzkumu potřeb seniorů města Brna v návaznosti na komunitní plánování. Jsou zde prezentována data z nestátních neziskových organizací, které mapují aktuální praxi poskytovaných služeb pro seniory. Kvalitativní výzkum vycházel především z nestrandardizovaných rozhovorů s vedoucími pracovníky, mapoval oblast zaměření a fungování dané organizace a vnímání potřeb seniorů. Cílem výzkumu bylo poodhalit zkušenosti z praxe. Z šetření je patrné, že přijetí nového zákona o sociálních službách přineslo pozitivní ohlas a že v oblasti potřeb je v popředí potřeba sociálních kontaktů.

Monografie Holmerové a kol. přináší komplexní pohled na problematiku dlouhodobé péče o pacienty vyššího věku v České republice. Jedná se o data vycházející z projektu mapujícího situaci a podmínky dlouhodobé péče v různých typech institucí s cílem definovat a navrhnout standardy kvality pro MZČR. Ty by měly být využitelné nejen v zařízeních sociální péče, ale i v resortu zdravotnictví. Text se zabývá vývojem a historií dlouhodobé péče, základní terminologií, plánováním a potřebou zdravotní péče pacientů vyššího věku, funkčním hodnocením pacienta, plánováním péče vycházející z potřeb pacienta a problematikou kvality dlouhodobé péče včetně indikátorů kvality, které jsou výsledky provedené studie<sup>(26)</sup>.

## PÉČE O SENIORY V LEGISLATIVĚ

Ačkoliv došlo v řízení oblasti péče o seniory v posledních desetiletích k rozvoji nových služeb s využitím moderních metod, které byly iniciovány ze zdola, nebyl tento posun koordinován na národní úrovni a dostatečným způsobem reflektován v legislativě. Také realizace různých podpůrných aktivit, programů a metodik se nepromítla ve změně příslušné politiky. Změnu sice přineslo přijetí novely zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ze dne 25. 4. 2018, ani ta však nevytváří dostatečně flexibilní předpoklady pro zavádění moderních služeb<sup>(17)</sup>.

Důležitým dokumentem jsou také Standardy kvality sociálních služeb, které se dnem 1. 1. 2017 staly závazným právním předpisem. Kritéria standardů jsou obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Cílem těchto standardů je definovat obecná kritéria, která by měla garantovat zajištění kvalitních sociálních služeb. Tato kritéria by měla umožnit porovnání kvality služeb, nikoli určovat pravidla a povinnosti poskytovatelům či uživatelům. Bohužel, přes velké naděje, které byly vkládány do těchto legislativních změn, došlo jen k dalšímu zvýšení administrativní zátěže<sup>(27)</sup>.

Důležitým dokumentem je dále zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. V souvislosti s problematikou potřeb a péče o seniory je v tomto zákoně, v části druhé, hlavy I v § 5 bodě g) zmínka týkající se ošetrovatelské péče. Zde jsou popsány potřeby jednotlivců i skupin týkající se soběstačnosti a zajištění klidného umírání včetně důstojné přirozené smrti. Dále je v § 9 v této souvislosti v bodě e) a d) popisován pojem následná a dlouhodobá péče a v části čtvrté jsou uvedena práva a povinnosti pacienta<sup>(28)</sup>. V souvislosti s péčí o starší osoby a otázkami zdravého stárnutí vznikly strategické dokumenty, tzv. Národní programy na stárnutí na období let 2003–2007, 2008–2012 a 2013–2017. Tyto dokumenty na sebe navazují a cíleně se zaměřují na opatření, která je zapotřebí nastavit s ohledem na demografické stárnutí obyvatelstva. Zaměřují se na podporu aktivit ve stáří, mezigenerační podporu, kvalitu života seniorů a péči o seniory se zachováním základních lidských práv.

Další dostupné informace, výzkumy a výsledky projektů uveřejňují průběžně na svých stránkách Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy či Státní zdravotní ústav. Zde jsou dostupná nejen data na národní úrovni, ale také výsledky projektů s mezinárodní spoluprací a příklady sledovaných indikátorů. MPSV má pro oblast týkající se uvedené problematiky poradní orgán tzv. Radu vlády pro seniory a stárnutí populace, která byla zřízena v roce 2006.

## ZÁVĚR

Na základě zjednodušené analýzy přehledu dostupných českých pramenů je třeba říci, že poznatky týkající se oblasti péče o seniory jsou v teoretické rovině a výzkumu relativně dobře zprostředkované, a to zejména prostřednictvím přehledových studií a článků. Z dostupných pramenů vyplývá, že oblast sociální péče a problematika zajištění sociálních služeb seniorů jsou s ohledem na potřeby lidí lépe zpracované než oblast zdravotní péče o seniory, a to jak v teoretických poznatcích, tak ve výzkumech. Tato sféra se poměrně dobře věnuje nejen potřebám starších osob, ale i dalším úskalím života křehkých seniorů. K dispozici jsou informace z reálné praxe týkající se

kvality péče v různých pobytových zařízeních. Dohledané publikace na téma potřeb seniorů v prostředí nemocniční péče obsahují víceméně opakující se teoretické poznatky, mnohdy dobře známé s elementárními informacemi. Dostupné jsou výsledky některých výzkumů mapujících potřeby nemocných, jejich postoje a kvalitu života. Ty jsou však cílené na určité skupiny nemocných. Také oblast důstojnosti a autonomie je podchycena spíše po teoretické stránce a v oblasti sociální či sociologické, nikoli v oblasti hospitalizace.

Závěrem lze konstatovat, že u nás dosud chybí literatura, která by objektivně poskytla informace o kvalitě péče o seniory ve zdravotnických zařízeních a o způsobu zajištění potřeb seniorů s ohledem na individualitu člověka, jeho práva a možnost seberealizace. Jak uvádějí Mátl a Jabůrková<sup>(7)</sup> ve své publikaci o kvalitě péče o seniory (výrok se týká sociálních služeb, ale jeho platnost lze v současné době přenést do zdravotní péče): „Chybí literatura, která by reprezentativním způsobem na základě objektivně verifikovatelných datových zdrojů poskytla reflexi probíhajících změn v oblasti řízení kvality (zde doplníme o respektování potřeb hospitalizovaných seniorů). Řada materiálů zejména v profesních periodikách a časopisech končí na úrovni osobních zkušeností, které je obtížné zobecnit.“ Proto se jeví jako žádoucí zabývat se do budoucna tématem zajištění potřeb a úrovně kvality péče o seniory v nemocniční péči. Zohledněny by přitom měly být též názory, postoje, pocity a přání starších osob.

Článek byl připraven v rámci řešení výzkumného úkolu 15-32942A-P09 AZV Ministerstva zdravotnictví České republiky „Case management jako komplexní intervence u pacientů s demencí, její vliv na užití zdrojů a kvalitu života pacientů a pečujících“.

### Literatura

1. Nešporová O, Svobodová K, Vidovičová L. Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2008.
2. Chloubková H. Změny potřeb ve stáří. Zpravodaj pro management rezidenčních zařízení 2005. 1(2): 22–23.
3. Parusníková Z. Biomoc a kult zdraví. Sociologický časopis 2000; 36(2): 131–141.
4. Bužgová R. Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních, potřeby, hodnocení, kvalita života. Praha: Grada Publishing 2015.
5. Příbyl H. Lidské potřeby ve stáří. Praha: Maxdorf 2015.
6. Cichá M, Dorková Z. Etika péče o seniory v teorii a praxi. Inovativní přístupy ve výuce ošetrovatelství: recenzovaný sborník příspěvků z mezinárodního odborného symposia: Praha, FN Motol, 27. 09. 2012.
7. Koňářík M. Prodlužování hospitalizace seniorů. Sestra 2014; 24(5): 28–29.
8. Jurašková B, Zajíc J, Žamborský P, Fischer J. Intenzivní geriatrická péče – efektivní řešení budoucího nárůstu stárnoucí populace. Geriatrie a gerontologie 2013; 2(2).
9. Wernerová J, Zvoníková A. Stárnutí, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a závislost seniorů. Revizní posudkové lékařství 2016; 19(2): 68–73.
10. Topinková E, Berková M, Mádllová P, Běláček J. Krátká baterie pro testování fyzické zdatnosti seniorů a jejich využití pro diagnózu geriatrické křehkosti v klinické praxi. Geriatrie a gerontologie 2013; 2(1): 43–49.
11. Smičková E. Možnosti identifikace poruch sebezpečí u seniorů a jejich kompenzace. Medicína pro praxi. 2011; 8(9): 391–393.
12. Výzkumný projekt s podporou grantu GA ČR 403/02/1182. Senioři ve společnosti. Strategie zachování osobní autonomie.
13. Sýkorová D. Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontopsychologie. Praha: Slon 2007.
14. Burešová A, Řezáčová L, Stehlíková Z. Sociálně zdravotní péče o seniory. Závěrečná zpráva ke kurzu Problémy české společnosti a veřejná politika. Praha: Karlova Univerzita, Fakulta sociálních věd 2009.
15. EUROFOUND. Third European Quality of Life Survey – Quality of society and public services [online]. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2013 [cit. 2017-12-05]. Dostupné z: www.eurofound.europa.eu.
16. ČSÚ. Senioři absolutně a jejich podíl v celé populaci do roku 2050. [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: www.czso.cz.
17. Mátl O, Jabůrková M. Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR. Praha: Galén 2007.
18. Cieslarová A, Bužgová R. Spirituální potřeby seniorů v institucionální péči. Ošetrovatelstvo: teória, výskum, vzdelávanie 2014; 4(2): 50–57.
19. Beksová K. Geriatrická problematika v pastorální péči. Praha: Karolinum 2013.
20. Macháčková K, Holmerová I. Zkušenosti s hodnocením soběstačnosti: jak ji vidí křehcí senioři v pokročilém věku a jejich pečovatelé. Geriatrie a gerontologie 2016; 5(3): 117–121.
21. Hudáková A, Derňáková L. Soběstačnost jako významný aspekt kvality života seniorů. Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve. Martin: Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta 2011; s. 100–111.
22. Hajduchová a kol. Zdravotní gramotnost seniorů a její vliv na zdraví a čerpání zdravotních služeb. Praktický lékař 2017; 97(5): 223–227.
23. Sýkorová D. Senioři v České republice. Mýty a jejich dekonstrukce. Sociológia 2006; 38 (2):151–156.
24. Pacáková H, Trusínová R. Citová solidarita při péči o seniory. Kontakt 2012; 14(4): 464–474.
25. Vidovičová L. Lorman J. Život v domovech pro seniory 2007: zpráva z výzkumu: problémy týrání, zneužívání a zanedbávání péče v domovech pro seniory. Praha: Úřad vlády ČR 2008.
26. Holmerová I a kol. Dlouhodobá péče, geriatrické aspekty a kvalita péče. Praha: Grada Publishing 2014.
27. MPSV. Standardy kvality sociálních služeb. [online]. 2017 [cit. 2017-11-10]. Dostupné z: www.mpsv.cz.
28. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

**Mgr. Hana Bláhová, MBA,<sup>1</sup>  
doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Nemocnice Na Bulovce,  
<sup>2</sup>Gerontologické centrum Praha 8

### Mgr. Hana Bláhová, MBA

e-mail: hana.blahova@bulovka.cz



Absolvovala Lékařskou fakultu v Hradci Králové v bakalářském studijním programu ošetrovatelství, dále navazující magisterský studijní program Učitelství pro střední školy na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Následně vystudovala MBA v oboru Management a řízení ve zdravotnictví na Business Institutu v Praze. V současné době studuje doktorský studijní program oboru Studia dlouhověkosti na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze. Tématem její disertační práce jsou „Potřeby seniorů a problematika jejich naplňování v nemocniční péči“. Pracuje jako vedoucí oddělení hygieny, epidemiologie a centrální sterilizace v Nemocnici Na Bulovce.